



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

LANGUEDOC-
ROUSSILLON-
MIDI-PYRÉNÉES

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R76-2016-054

PUBLIÉ LE 1 AVRIL 2016

Sommaire

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-007 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Bagnols sur Cèze (4 pages)	Page 3
R76-2016-03-16-013 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Béziers (4 pages)	Page 8
R76-2016-03-16-004 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Carcassonne (4 pages)	Page 13
R76-2016-03-16-005 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Castelnaudary (4 pages)	Page 18
R76-2016-03-16-017 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Mende (4 pages)	Page 23
R76-2016-03-16-006 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Narbonne (4 pages)	Page 28
R76-2016-03-16-018 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Perpignan (4 pages)	Page 33
R76-2016-03-16-008 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Ponteils (4 pages)	Page 38
R76-2016-03-16-009 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CHU Montpellier (4 pages)	Page 43
R76-2016-03-16-015 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - Clinique Beau Soleil (4 pages)	Page 48
R76-2016-03-16-016 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - Clinique Mas de Rochet (4 pages)	Page 53
R76-2016-03-16-012 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - GCS HAD Bassin de Thau (4 pages)	Page 58
R76-2016-03-16-011 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - H Bassin de Thau (4 pages)	Page 63
R76-2016-03-16-014 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - Institut Cancer Montpellier (4 pages)	Page 68
R76-2016-03-16-010 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - Institut St Pierre (4 pages)	Page 73
R76-2016-03-16-019 - ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 GCS Pole sanitaire Cerdan (4 pages)	Page 78
R76-2016-03-30-001 - DIRECCTE - Arrêté subdélégation signature de M MERLE DIRECCTE - ordonnancement secondaire programme 309 (3 pages)	Page 83

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-007

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Bagnols sur Cèze

ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 du Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°269

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 du Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

VU le code de la santé publique,

VU le code de la sécurité sociale,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L.162-22-7-2 du code la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 août 2009 portant modification de l'arrêté du 23 juillet 2004 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant les relevés d'activité transmis pour le mois de **janvier 2016**, les 24 février et 1^{er} mars 2016 par le Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze,

ARRETE

N° FINESS : 300780053

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze au titre du mois de **janvier 2016** s'élève à : **2 891 771,23 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **1 632,28 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur du Centre Hospitalier de Bagnols sur Cèze sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

P/lo
Nicolas RAZOUX
Directeur Adjoint
Responsable du Pôle Soins Hospitaliers
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

OVALIDE T2A MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH BAGNOLS SUR CEZE (300780053)

Année 2016 M1 : Janvier
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : mardi 01/03/2016, 15:08
 Date de validation par la région : mercredi 09/03/2016, 15:01
 Date de récupération : vendredi 11/03/2016, 12:08

Montants hors AME		B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant l'activité effectivement pris en compte pour la période	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	2 437 586,64	2 437 586,64	0,00	2 437 586,64	2 437 586,64
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	5 532,33	5 532,33	5 532,33	0,00	5 532,33	5 532,33
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	46 009,44	46 009,44	46 009,44	0,00	46 009,44	46 009,44
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	93 110,27	93 110,27	93 110,27	0,00	93 110,27	93 110,27
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	27 492,11	27 492,11	27 492,11	0,00	27 492,11	27 492,11
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	5 458,75	5 458,75	5 458,75	0,00	5 458,75	5 458,75
ACE	0,00	0,00	0,00	100 461,84	100 461,84	100 461,84	0,00	100 461,84	100 461,84
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	2 715 651,38	2 715 651,38	0,00	2 715 651,38	2 715 651,38

Montants des AME		B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (C si transmise pour cette période depuis janvier 2016)	E : Montant total de l'activité du mois (C si lamda ce mois-ci, B sinon)+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	1 632,28	1 632,28	0,00	1 632,28	1 632,28
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	1 632,28	1 632,28	0,00	1 632,28	1 632,28

OVALIDE HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH BAGNOLS SUR CEZE (300780053)

Année 2016 M1 : Janvier
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : mercredi 24/02/2016, 16:44
 Date de validation par la région : lundi 14/03/2016, 13:56
 Date de récupération : mardi 15/03/2016, 17:37

Montants hors AME		B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2015 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2015	D : Montant calculé de l'activité 2016 transmise pour cette période	E : Montant total pour cette période (C si lamda ce mois-ci, B sinon)+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	0,00	174 612,46	174 612,46	0,00	174 612,46	174 612,46
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	1 507,39	1 507,39	0,00	1 507,39	1 507,39
Total	0,00	0,00	0,00	176 119,85	176 119,85	0,00	176 119,85	176 119,85

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-013

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Béziers

ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 du Centre Hospitalier de Béziers.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°275

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **janvier 2016** du **Centre Hospitalier de Béziers**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

VU le code de la santé publique,

VU le code de la sécurité sociale,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code la sécurité sociale,

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi-Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant les relevés d'activité transmis pour le mois de **janvier 2016**, le 14 mars 2016 par le Centre Hospitalier de Béziers;

ARRETE

N° FINESS : 340780055

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Béziers au titre du mois de **janvier 2016** s'élève à : **6 581 933,07 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Béziers des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **25 591,05 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.


ARTICLE 3 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice du Centre Hospitalier de Béziers sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC


Nicolas RAZOUX
Directeur Adjoint
Responsable du Pôle Soins Hospitaliers
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement

CH BEZIERS (340780055)

Année 2016 M1 : Janvier

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 14/03/2016, 16:08

Date de validation par la région : mardi 15/03/2016, 09:27

Date de récupération : mercredi 16/03/2016, 10:29

Montants hors AME									
	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci	
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	5 664 689,94	5 664 689,94	0,00	5 664 689,94	5 664 689,94	
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
IVG	0,00	0,00	0,00	25 856,93	25 856,93	0,00	25 856,93	25 856,93	
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	157 115,06	157 115,06	0,00	157 115,06	157 115,06	
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	314 631,35	314 631,35	0,00	314 631,35	314 631,35	
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ATU	0,00	0,00	0,00	74 901,87	74 901,87	0,00	74 901,87	74 901,87	
FEM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
SE	0,00	0,00	0,00	3 313,17	3 313,17	0,00	3 313,17	3 313,17	
ACE	0,00	0,00	0,00	242 802,11	242 802,11	0,00	242 802,11	242 802,11	
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	6 483 310,43	6 483 310,43	0,00	6 483 310,43	6 483 310,43	

Montants des AME									
	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	E : Montant total de l'activité du mois (C si lamda ce mois-ci, B sinon)+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié		
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	25 591,05	25 591,05	0,00	25 591,05	25 591,05		
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Total	0,00	0,00	25 591,05	25 591,05	0,00	25 591,05	25 591,05		

OVALIDE HAD DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CH BEZIERS (340780055)

Année 2016 M1 : Janvier

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 14/03/2016, 16:09

Date de validation par la région : mardi 15/03/2016, 09:36

Date de récupération : mardi 15/03/2016, 17:45

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2015 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2015	D : Montant calculé de l'activité 2016 transmise pour cette période	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	92 442,12	92 442,12	0,00	92 442,12	92 442,12
Molécules onéreuses	0,00	0,00	6 180,52	6 180,52	0,00	6 180,52	6 180,52
Total	0,00	0,00	98 622,64	98 622,64	0,00	98 622,64	98 622,64

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-004

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Carcassonne

ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 du Centre Hospitalier de Carcassonne.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016 N°263

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 du Centre Hospitalier de Carcassonne

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

VU le code de la santé publique,

VU le code de la sécurité sociale,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique,

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L.162-22-7-2 du code la sécurité sociale,

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de janvier 2016, le 29 février 2016 par le Centre Hospitalier de Carcassonne,

ARRETE

N° FINESS : 110780061

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Carcassonne au titre du mois de janvier 2016 s'élève à **7 698 017,89 Euros** dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Carcassonne des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **32 904,30 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.


ARTICLE 3 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur du Centre Hospitalier de Carcassonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

pho 
Nicolas RAZOUX
Directeur Adjoint
Responsable du Pôle Soins Hospitaliers
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

OVALIDE T2A MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH CARCASSONNE (110780061)

Année 2016 M1 : Janvier
 Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : lundi 29/02/2016, 16:38

Date de validation par la région : lundi 07/03/2016, 16:01

Date de récupération : jeudi 10/03/2016, 16:01

Montants hors AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	6 595 146,69	6 595 146,69	0,00	6 595 146,69	6 595 146,69
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	18 499,25	18 499,25	0,00	18 499,25	18 499,25
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	128 704,69	128 704,69	0,00	128 704,69	128 704,69
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	384 376,58	384 376,58	0,00	384 376,58	384 376,58
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	42 842,88	42 842,88	0,00	42 842,88	42 842,88
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	2 175,82	2 175,82	0,00	2 175,82	2 175,82
ACE	0,00	0,00	0,00	526 271,98	526 271,98	0,00	526 271,98	526 271,98
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	7 698 017,89	7 698 017,89	0,00	7 698 017,89	7 698 017,89

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	E : Montant total de l'activité du mois ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	29 924,00	29 924,00	0,00	29 924,00	29 924,00
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	2 980,30	2 980,30	0,00	2 980,30	2 980,30
Total	0,00	0,00	32 904,30	32 904,30	0,00	32 904,30	32 904,30

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-005

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Castelnaudary

ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 du Centre Hospitalier de Castelnaudary.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°264

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **janvier 2016** du **Centre Hospitalier de Castelnaudary**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

VU le code de la santé publique,

VU le code de la sécurité sociale,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique,

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L.162-22-7-2 du code la sécurité sociale,

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **janvier 2016**, le 29 février 2016 par le Centre Hospitalier de Castelnaudary,

ARRETE

N° FINESS : 110780087

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Castelnaudary au titre du mois de **janvier 2016** s'élève à : **433 773,66 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

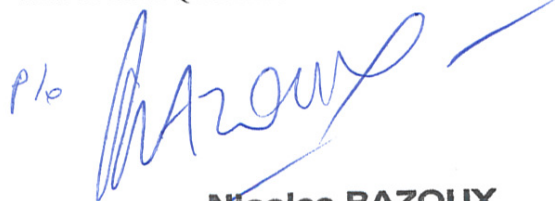
ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur du Centre Hospitalier de Castelnaudary sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

P/ LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

p/lo 

Nicolas RAZOUX
Directeur Adjoint
Responsable du Pôle Soins Hospitaliers
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CH CASTELNAUDARY (110780087)
Année 2016 M1 : Janvier
Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : lundi 29/02/2016, 14:43
Date de validation par la région : mercredi 09/03/2016, 14:48
Date de récupération : jeudi 10/03/2016, 16:04

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	317 250,47	317 250,47	0,00	317 250,47	317 250,47
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	18 252,38	18 252,38	0,00	18 252,38	18 252,38
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	98 270,81	98 270,81	0,00	98 270,81	98 270,81
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	433 773,66	433 773,66	0,00	433 773,66	433 773,66

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-017

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Mende

ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 du Centre Hospitalier de Mende.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°279

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **janvier 2016**
du **Centre Hospitalier de Mende**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

VU le code de la santé publique,

VU le code de la sécurité sociale,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code la sécurité sociale,

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **janvier 2016**, le 4 mars 2016 par le Centre Hospitalier de Mende,

ARRETE

N° FINESS : 480780097

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Mende au titre du mois de **janvier 2016** s'élève à : **2 245 024,34 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur du Centre Hospitalier de Mende sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC



Nicolas RAZOUX
Directeur Adjoint
Responsable du Pôle Soins Hospitaliers
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

**OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CH MENDE (480780097)**

Année 2016 M1 : Janvier

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : vendredi 04/03/2016, 15:53

Date de validation par la région : mercredi 09/03/2016, 15:21

Date de récupération : vendredi 11/03/2016, 14:09

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	1 853 668,62	1 853 668,62	0,00	1 853 668,62	1 853 668,62
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	3 263,38	3 263,38	0,00	3 263,38	3 263,38
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	26 875,67	26 875,67	0,00	26 875,67	26 875,67
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	75 018,91	75 018,91	0,00	75 018,91	75 018,91
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	22 057,27	22 057,27	0,00	22 057,27	22 057,27
FFM	0,00	0,00	0,00	209,15	209,15	0,00	209,15	209,15
SE	0,00	0,00	0,00	6 440,94	6 440,94	0,00	6 440,94	6 440,94
ACE	0,00	0,00	0,00	257 490,40	257 490,40	0,00	257 490,40	257 490,40
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	2 245 024,34	2 245 024,34	0,00	2 245 024,34	2 245 024,34

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-006

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Narbonne

ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 du Centre Hospitalier de Narbonne.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°265

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **janvier 2016** du **Centre Hospitalier de Narbonne**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

VU le code de la santé publique,

VU le code de la sécurité sociale,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L.6113-8 du code de la santé publique,

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L.162-22-7-2 du code la sécurité sociale,

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2015 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **janvier 2016**, le 2 mars 2016 par le Centre Hospitalier de Narbonne,

ARRETE

N° FINESS : 110780137

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Narbonne au titre du mois de **janvier 2016** s'élève à : **4 045 472,70 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Narbonne des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **16 667,92 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur du Centre Hospitalier de Narbonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Nicolas RAZOUX
Directeur Adjoint
Responsable du Pôle Soins Hospitaliers
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Jean-Yves LE QUELLEREC

OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CH NARBONNE (110780137)
 Année 2016 M1 : Janvier

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 02/03/2016, 14:11

Date de validation par la région : mercredi 09/03/2016, 14:50

Date de récupération : jeudi 10/03/2016, 16:07

Montants hors AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	3 246 980,83	3 246 980,83	0,00	3 246 980,83	3 246 980,83
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	9 307,61	9 307,61	0,00	9 307,61	9 307,61
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	91 814,38	91 814,38	0,00	91 814,38	91 814,38
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	207 902,70	207 902,70	0,00	207 902,70	207 902,70
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	40 819,33	40 819,33	0,00	40 819,33	40 819,33
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	4 016,59	4 016,59	0,00	4 016,59	4 016,59
ACE	0,00	0,00	0,00	444 631,26	444 631,26	0,00	444 631,26	444 631,26
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	4 045 472,70	4 045 472,70	0,00	4 045 472,70	4 045 472,70

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	E : Montant total de l'activité du mois ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	15 171,13	15 171,13	0,00	15 171,13	15 171,13
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	1 496,79	1 496,79	0,00	1 496,79	1 496,79
Total	0,00	0,00	16 667,92	16 667,92	0,00	16 667,92	16 667,92

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-018

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Perpignan

ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 du Centre Hospitalier Saint Jean à Perpignan.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°280

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **janvier 2016** du **Centre Hospitalier Saint Jean à Perpignan**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

VU le code de la santé publique,

VU le code de la sécurité sociale,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code la sécurité sociale,

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant les relevés d'activité transmis pour le mois de **janvier 2016**, le 1^{er} mars 2016 par le Centre Hospitalier Saint Jean à Perpignan,

ARRETE

N° FINESS : 660780180

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier Saint Jean à Perpignan au titre du mois de **janvier 2016** s'élève à : **11 981 590,44 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier Saint Jean à Perpignan des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **31 996,48 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur du Centre Hospitalier Saint Jean à Perpignan sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

no 
Nicolas RAZOUX
Directeur Adjoint
Responsable du Pôle Soins Hospitaliers
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

OVALIDE T2A MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
 CH PERPIGNAN (660780180)
 Année 2016 M1 : Janvier

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 01/03/2016, 12:32
 Date de validation par la région : mercredi 09/03/2016, 15:31

Date de récupération : vendredi 11/03/2016, 14:11

Montants hors AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	10 007 847,99	10 007 847,99	0,00	10 007 847,99	10 007 847,99
PO	0,00	0,00	0,00	24 743,37	24 743,37	0,00	24 743,37	24 743,37
IVG	0,00	0,00	0,00	39 133,90	39 133,90	0,00	39 133,90	39 133,90
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	248 003,32	248 003,32	0,00	248 003,32	248 003,32
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	1 033 610,48	1 033 610,48	0,00	1 033 610,48	1 033 610,48
All dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	96 025,59	96 025,59	0,00	96 025,59	96 025,59
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	13 779,51	13 779,51	0,00	13 779,51	13 779,51
ACE	0,00	0,00	0,00	333 288,39	333 288,39	0,00	333 288,39	333 288,39
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	11 796 432,55	11 796 432,55	0,00	11 796 432,55	11 796 432,55

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	E : Montant total de l'activité du mois ((C si lamda ce mois-ci, B sinon)+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	31 996,48	31 996,48	0,00	31 996,48	31 996,48
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	31 996,48	31 996,48	0,00	31 996,48	31 996,48

OVALIDE HAD DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CH PERPIGNAN (660780180)

Année 2016 M1 : Janvier

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 01/03/2016, 09:38

Date de validation par la région : lundi 07/03/2016, 16:11

Date de récupération : vendredi 11/03/2016, 14:18

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2015 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2015	D : Montant calculé de l'activité 2016 transmise pour cette période	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	185 157,89	185 157,89	0,00	185 157,89	185 157,89
Mblécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	185 157,89	185 157,89	0,00	185 157,89	185 157,89

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-008

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CH Pontails

ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 du Centre Hospitalier de Pontails.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°270

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **janvier 2016** du **Centre Hospitalier de Ponteils**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

VU le code de la santé publique,

VU le code de la sécurité sociale,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010,

VU la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015,

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code la sécurité sociale,

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de janvier 2016, le 16 mars 2016 par le Centre Hospitalier de Ponteils,

ARRETE

N° FINESS : 300781010

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier de Ponteils au titre du mois de janvier 2016 s'élève à : **82 401,59 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur du Centre Hospitalier de Ponteils sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

pho

Nicolas RAZOUX
Directeur Adjoint
Responsable du Pôle Soins Hospitaliers
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

**OVALIDE T2A MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CH PONTEILS (300781010)**

Année 2016 M1 : Janvier

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 16/03/2016, 09:49

Date de validation par la région : mercredi 16/03/2016, 10:36

Date de récupération : mercredi 16/03/2016, 10:54

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	79 095,05	79 095,05	0,00	79 095,05	79 095,05
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	68,45	68,45	0,00	68,45	68,45
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	3 238,09	3 238,09	0,00	3 238,09	3 238,09
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	82 401,59	82 401,59	0,00	82 401,59	82 401,59

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-009

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - CHU Montpellier

ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°271

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois **de janvier 2016** du **Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

VU le code de la santé publique,

VU le code de la sécurité sociale,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L.162-22-7-2 du code la sécurité sociale,

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

Considérant les relevés d'activité transmis pour le mois de **janvier 2016**, le 8 mars 2016 par le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier,

ARRETE

N° FINESS : 340780477

ARTICLE 1 : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier au titre du mois de **janvier 2016** s'élève à : **30 802 589,31 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **102 038,34 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier des séjours, MO et DMI des patients relevant des soins urgents s'élève à : **23 828,25 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 4 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 5 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé et le Directeur général du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la Région Languedoc Roussillon- Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DU
LANGUEDOC-ROUSSILLON-MIDI-PYRENEES

Monique CAVALIER

OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
CHU MONTPELLIER (340780477)

Année 2016 M1 : Janvier

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 08/03/2016, 18:16

Date de validation par la région : mercredi 09/03/2016, 15:11

Date de récupération : vendredi 11/03/2016, 13:41

Montants hors AME et soins urgents	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	25 390 184,12	25 390 184,12	0,00	25 390 184,12	25 390 184,12
PO	0,00	0,00	0,00	9 747,30	9 747,30	0,00	9 747,30	9 747,30
IVG	0,00	0,00	0,00	39 873,39	39 873,39	0,00	39 873,39	39 873,39
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	1 769 689,77	1 769 689,77	0,00	1 769 689,77	1 769 689,77
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	2 815 467,23	2 815 467,23	0,00	2 815 467,23	2 815 467,23
Ait dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	106 683,32	106 683,32	0,00	106 683,32	106 683,32
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	20 265,86	20 265,86	0,00	20 265,86	20 265,86
ACE	0,00	0,00	0,00	442 686,24	442 686,24	0,00	442 686,24	442 686,24
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	24 168,73	24 168,73	0,00	24 168,73	24 168,73
Total	0,00	0,00	0,00	30 618 765,96	30 618 765,96	0,00	30 618 765,96	30 618 765,96

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	E : Montant total de l'activité du mois (C si lamda ce mois-ci, B sinon)+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	94 995,33	94 995,33	0,00	94 995,33	94 995,33
DMI séjour AME	0,00	0,00	712,28	712,28	0,00	712,28	712,28
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	6 330,73	6 330,73	0,00	6 330,73	6 330,73
Total	0,00	0,00	102 038,34	102 038,34	0,00	102 038,34	102 038,34

Montants des soins urgents		B : Montant calculé de l'activité soins urgents du mois (cumulée depuis janvier 2016)	C : Total des montants d'activité soins urgents notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des E des mois précédents)	D : Montant de l'activité soins urgents calculé (B - C)	E : Montant de l'activité soins urgents notifié
Forfait GHS + supplément soins urgents	22 975,58	0,00	22 975,58	22 975,58	
DMI séjour soins urgents	104,28	0,00	104,28	104,28	
Médicaments séjour soins urgents	748,39	0,00	748,39	748,39	
Total	23 828,25	0,00	23 828,25	23 828,25	

OVALIDE HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement

CHU MONTPELLIER (340780477)

Année 2016 M1 : Janvier

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 08/03/2016, 18:00

Date de validation par la région : mercredi 09/03/2016, 15:44

Date de récupération : vendredi 11/03/2016, 14:17

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2015 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2015	D : Montant calculé de l'activité 2016 transmise pour cette période	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	183 823,35	183 823,35	0,00	183 823,35	183 823,35
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	183 823,35	183 823,35	0,00	183 823,35	183 823,35

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-015

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - Clinique Beau Soleil

*ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 de la Clinique Beau Soleil.
- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -*

ARRETE ARS LR / 2016-N°277

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **janvier 2016** de la **Clinique Beau Soleil**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

- VU le code de la santé publique,
- VU le code de la sécurité sociale,
- VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,
- VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,
- VU la loi n° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,
- VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,
- VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,
- VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,
- VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,
- VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale,
- VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,
- VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L.162-22-7-2 du code la sécurité sociale,
- VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,
- VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **janvier 2016**, le 1^{er} mars 2016 par la Clinique Beau Soleil,

ARRETE

N° FINESS : 340780642

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique Beau Soleil au titre du mois de **janvier 2016** s'élève à : **2 579 683,87 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique Beau Soleil des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **3 556,13 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

P/ LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

Nicolas RAZOUX
Directeur Adjoint
Responsable du Pôle Soins Hospitaliers
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

**OVALIDE T2A MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
CLINIQUE BEAU SOLEIL (340780642)**

Année 2016 M1 : Janvier

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 01/03/2016, 16:50

Date de validation par la région : mercredi 09/03/2016, 15:20

Date de récupération : vendredi 11/03/2016, 14:06

Montants hors AME		B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	2 288 160,83	2 288 160,83	0,00	2 288 160,83	2 288 160,83
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	83 932,39	83 932,39	0,00	83 932,39	83 932,39
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	101 489,18	101 489,18	0,00	101 489,18	101 489,18
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	16 748,59	16 748,59	0,00	16 748,59	16 748,59
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	22 875,23	22 875,23	0,00	22 875,23	22 875,23
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	66 477,65	66 477,65	0,00	66 477,65	66 477,65
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	2 579 683,87	2 579 683,87	0,00	2 579 683,87	2 579 683,87
Montants des AME									
	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	E : Montant total de l'activité du mois (C si lamda ce mois-ci, B sinon)+D	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié		
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	3 556,13	3 556,13	0,00	3 556,13	3 556,13		
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Total	0,00	0,00	3 556,13	3 556,13	0,00	3 556,13	3 556,13		

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-016

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - Clinique Mas de Rochet

*ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 de la Clinique du Mas de
Rochet.*

*- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -*

ARRETE ARS LR / 2016-N°278

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **janvier 2016** de la **Clinique du Mas de Rochet**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

VU le code de la santé publique,

VU le code de la sécurité sociale,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code la sécurité sociale,

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **janvier 2016**, le 19 février 2016 par la Clinique du Mas de Rochet,

ARRETE

N° FINESS : 340781608

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par la Clinique du Mas de Rochet au titre du mois de **janvier 2016** s'élève à : **494 827,70 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée la Clinique du Mas de Rochet des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **2 237,62 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de la Clinique du Mas de Rochet sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

Nicolas RAZOUX
Directeur Adjoint
Responsable du Pôle Soins Hospitaliers
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

**OVALIDE T2A MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
MSM MAS DE ROCHET (340781608)
Année 2016 M1 : Janvier**

Cet exercice est validé par la région
Date de validation par l'établissement : vendredi 19/02/2016, 13:31
Date de validation par la région : lundi 22/02/2016, 17:15
Date de récupération : vendredi 11/03/2016, 14:08

Montants hors AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant lambda effectivement pris en compte pour la période	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	471 051,76	471 051,76	0,00	471 051,76	471 051,76
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	23 775,94	23 775,94	0,00	23 775,94	23 775,94
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	494 827,70	494 827,70	0,00	494 827,70	494 827,70

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	E : Montant total de l'activité du mois (C si lambda ce mois-ci, B sinon)+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	2 237,62	2 237,62	0,00	2 237,62	2 237,62
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	2 237,62	2 237,62	0,00	2 237,62	2 237,62

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-012

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - GCS HAD Bassin de Thau

ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 du GCS HAD du Bassin de Thau.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°274

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **janvier 2016**
du GCS HAD du Bassin de Thau

**LA DIRECTRICE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

VU le code de la santé publique,

VU le code de la sécurité sociale,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L.162-22-7-2 du code la sécurité sociale,

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU la décision du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon N°2011-030 en date du 20 janvier 2011, autorisant le GCS HAD du Bassin de Thau à créer une structure d'hospitalisation à domicile sur le territoire de santé de Béziers-Sète,

VU la décision modificative du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon N°2012-025 en date du 18 janvier 2012 remplaçant les dispositions de l'article 4 de la décision N°2011-030 susvisée,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **janvier 2016**, le 25 février 2016 par le GCS HAD du Bassin de Thau,

ARRETE

N° FINESS : 340019173

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le GCS HAD du Bassin de Thau au titre du mois de **janvier 2016** s'élève à : **39 813,94 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: Le responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur du GCS HAD du Bassin de Thau sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

Nicolas RAZOUX
Directeur Adjoint
Responsable du Pôle Soins Hospitaliers
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

**OVALIDE HAD DGF : Eléments de l'arrêté de versement
GCS HAD DU BASSIN DE THAU (340019173)**

Année 2016 M1 : Janvier

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : jeudi 25/02/2016, 15:40

Date de validation par la région : mercredi 09/03/2016, 15:42

Date de récupération : vendredi 11/03/2016, 14:16

	B : Dernier montant LAMDA calculé au titre de l'année 2015 (avant ce mois-ci)	C : Montant LAMDA calculé ce mois-ci au titre de l'année 2015	D : Montant calculé de l'activité 2016 transmise pour cette période	E : Montant total pour cette période ([C si lamda ce mois-ci, B sinon]+D)	F : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité calculé (E-F)	H : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
GHT	0,00	0,00	39 813,94	39 813,94	0,00	39 813,94	39 813,94
Molécules onéreuses	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	39 813,94	39 813,94	0,00	39 813,94	39 813,94

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-011

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - H Bassin de Thau

ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 des Hôpitaux du Bassin de Thau.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°273

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **janvier 2016**
des **Hôpitaux du Bassin de Thau**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

VU le code de la santé publique,

VU le code de la sécurité sociale,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L.162-22-7-2 du code la sécurité sociale,

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

XUR
info@ars...

meilleures pratiques des soins hospitaliers
évaluation de la qualité des soins de l'Agence Régionale de Santé

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **janvier 2016**, le 8 mars 2016 par les Hôpitaux du Bassin de Thau,

ARRETE

N° FINESS : 340011295

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par les Hôpitaux du Bassin de Thau au titre du mois de **janvier 2016** s'élève à : **3 726 097,10 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par les Hôpitaux du Bassin de Thau des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **1 308,87 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

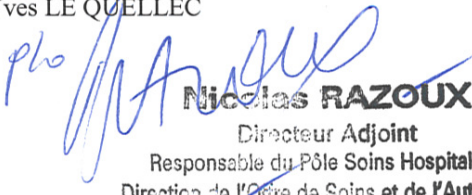
ARTICLE 3 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur des Hôpitaux du Bassin de Thau sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC


Nicolas RAZOUX
Directeur Adjoint
Responsable du Pôle Soins Hospitaliers
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

**OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
LES HOPITAUX DU BASSIN DE THAU (340011295)**

Année 2016 M1 : Janvier

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mardi 08/03/2016, 11:29

Date de validation par la région : mercredi 09/03/2016, 15:08

Date de récupération : vendredi 11/03/2016, 12:12

Montants hors AME		B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant lamda effectivement pris en compte pour la période	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	0,00	3 142 246,74	3 142 246,74	0,00	3 142 246,74	3 142 246,74
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	10 572,67	10 572,67	0,00	10 572,67	10 572,67
DML séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	71 086,97	71 086,97	0,00	71 086,97	71 086,97
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	59 972,50	59 972,50	0,00	59 972,50	59 972,50
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	36 121,24	36 121,24	0,00	36 121,24	36 121,24
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	2 952,27	2 952,27	0,00	2 952,27	2 952,27
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	403 144,71	403 144,71	0,00	403 144,71	403 144,71
DML ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	3 726 097,10	3 726 097,10	0,00	3 726 097,10	3 726 097,10

Montants des AME		B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	E : Montant total de l'activité du mois [(C si lamda ce mois-ci, B sinon)+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	0,00	1 308,87	1 308,87	0,00	1 308,87	1 308,87
DML séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	1 308,87	1 308,87	0,00	1 308,87	1 308,87

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-014

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - Institut Cancer Montpellier

ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 de l'Institut du Cancer de Montpellier (ICM).

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°276

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 de l'Institut du Cancer de Montpellier (ICM)

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

VU le code de la santé publique,

VU le code de la sécurité sociale,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L.162-22-7-2 du code la sécurité sociale,

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **janvier 2016**, le 2 mars 2016 par l'Institut du Cancer de Montpellier (ICM),

ARRETE

N° FINESS : 340780493

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par l'Institut du Cancer de Montpellier (ICM) au titre du mois de **janvier 2016** s'élève à : **5 715 805,41 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2 : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par l'Institut du Cancer de Montpellier (ICM) des séjours, MO et DMI des patients relevant de l'Aide Médicale de l'Etat s'élève à : **5 332,95 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 3 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 4 : Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie de l'Agence Régionale de Santé et le Directeur général de l'Institut du Cancer de Montpellier (ICM) sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DU
LANGUEDOC-ROUSSILLON-MIDI-PYRENEES

Monique CAVALIER

OVALIDE T2A MCO DGF : Éléments de l'arrêté de versement
ICM INSTITUT DU CANCER DE MONTPELLIER (340000207)

Année 2016 M1 : Janvier

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : mercredi 02/03/2016, 10:48

Date de validation par la région : mercredi 09/03/2016, 15:13

Date de récupération : vendredi 11/03/2016, 14:04

Montants hors AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant lambda effectivement pris en compte pour la période	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	4 604 902,32	4 604 902,32	0,00	4 604 902,32	4 604 902,32
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	18 424,80	18 424,80	0,00	18 424,80	18 424,80
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	1 084 930,60	1 084 930,60	0,00	1 084 930,60	1 084 930,60
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	1 521,06	1 521,06	0,00	1 521,06	1 521,06
SE	0,00	0,00	0,00	1 951,07	1 951,07	0,00	1 951,07	1 951,07
ACE	0,00	0,00	0,00	4 075,56	4 075,56	0,00	4 075,56	4 075,56
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	5 715 805,41	5 715 805,41	0,00	5 715 805,41	5 715 805,41

Montants des AME	B : Dernier montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015 précédemment calculé (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA AME au titre de l'année 2015, transmise pour cette période	D : Montant calculé de l'activité AME du mois (cumulée depuis janvier 2016)	E : Montant total de l'activité du mois (C si lambda ce mois-ci, B sinon)+D)	F : Total des montants d'activité AME notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des H des mois précédents)	G : Montant de l'activité AME calculé (E - F)	H : Montant de l'activité AME notifié
Forfait GHS + supplément AME	0,00	0,00	3 592,71	3 592,71	0,00	3 592,71	3 592,71
DMI séjour AME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour AME	0,00	0,00	1 740,24	1 740,24	0,00	1 740,24	1 740,24
Total	0,00	0,00	5 332,95	5 332,95	0,00	5 332,95	5 332,95

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-010

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 - Institut St Pierre

ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 de l'Institut Saint Pierre à Palavas.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°272

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie
relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de **janvier 2016**
de l'**Institut Saint Pierre à Palavas**

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

VU le code de la santé publique,

VU le code de la sécurité sociale,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R.174-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L.162-22-7-2 du code la sécurité sociale,

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L.162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L.162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **janvier 2016**, le 27 février 2016 par l'Institut Saint Pierre à Palavas,

ARRETE

N° FINESS : 34000025

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par l'Institut Saint Pierre à Palavas au titre du mois de **janvier 2016** s'élève à : **58 092,69 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.

ARTICLE 2: Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3 : Le Responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de l'Institut Saint Pierre à Palavas sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC


Nicolas RAZOUX

Directeur Adjoint
Responsable du Pôle Soins Hospitaliers
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

OVALIDE T2A MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement

INSTITUT SAINT PIERRE (340000025)

Année 2016 M1 : Janvier

Cet exercice est validé par la région

Date de validation par l'établissement : samedi 27/02/2016, 10:37

Date de validation par la région : mercredi 09/03/2016, 15:05

Date de récupération : vendredi 11/03/2016, 12:10

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant effectif lamda pris en compte pour la période	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	58 092,69	58 092,69	0,00	58 092,69	58 092,69
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FFM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	58 092,69	58 092,69	0,00	58 092,69	58 092,69

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-16-019

ARS - Arrêté d'activité janvier 2016 GCS Pole sanitaire Cerdan

ARS – Arrêté fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 du GCS Pôle sanitaire Cerdan.

- signé par Mme la directrice générale de l'agence régionale de santé de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -

ARRETE ARS LR / 2016-N°281

fixant les produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie relatifs à la valorisation de l'activité au titre du mois de janvier 2016 du GCS Pôle sanitaire Cerdan

**LA DIRECTRICE GENERALE DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES**

VU le code de la santé publique,

VU le code de la sécurité sociale,

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33,

VU la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

VU la loi n° 2014-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

VU le décret n° 2007-82 du 23 janvier 2007 modifiant les dispositions transitoires du décret du 30 novembre 2005 relatif à l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements de santé et du décret du 10 janvier 2007 portant dispositions budgétaires et financières relatives aux établissements de santé et modifiant le code de la santé publique, le code de la sécurité sociale et le code de l'action sociale et des familles,

VU le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant dispositions financières relatives aux établissements de santé,

VU le décret du 17 décembre 2015 portant nomination de la Directrice Générale de L'agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées,

VU l'arrêté du 31 décembre 2004 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activités médicales des établissements de santé publics ou privés ayant une activité d'hospitalisation à domicile et à la transmission d'informations issues de ce traitement,

VU l'arrêté du 23 janvier 2008, relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 22 février 2008 modifié relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

VU l'arrêté du 18 février 2009 pris pour l'application de l'article L 162-22-7-2 du code la sécurité sociale,

VU l'arrêté en date du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 mars 2013 modifiant l'arrêté du 23 juillet 2004 modifié relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse,

VU l'arrêté du 24 avril 2015 modifiant l'arrêté du 14 décembre 2011 fixant le mode de calcul des ressources des établissements de santé pour la prise en charge des patients bénéficiant de l'aide médicale de l'Etat,

VU l'arrêté du 26 février 2016 fixant pour l'année 2016 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L162-22-9 du code de sécurité sociale,

VU l'arrêté du 4 mars 2016 fixant pour l'année 2016 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

VU l'arrêté du 25 février 2016 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

VU l'instruction interministérielle N°DSS/1A/2015/76 du 13 mars 2015 relative aux modalités de facturation des soins urgents,

VU la décision du 4 janvier 2016 portant délégation de signature de la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé du Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées à Monsieur le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Considérant le relevé d'activité transmis pour le mois de **janvier 2016**, le 3 mars 2016 par le GCS Pôle sanitaire Cerdan,

ARRETE

N° FINESS : 660009689

ARTICLE 1^{er} : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie correspondant à la valorisation de l'activité déclarée par le GCS Pôle sanitaire Cerdan au titre du mois de **janvier 2016** s'élève à : **103 187,89 Euros**, dont le détail est joint en annexe du présent arrêté.


ARTICLE 2 : Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir auprès du Tribunal administratif dans un délai franc de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes.

ARTICLE 3: Le responsable du Pôle de Soins hospitaliers de la Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur du GCS Pôle sanitaire Cerdan sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Languedoc Roussillon-Midi Pyrénées.

Montpellier, le 16 mars 2016

P/LA DIRECTRICE GENERALE
DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
DU LANGUEDOC ROUSSILLON-MIDI PYRENEES
et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Jean-Yves LE QUELLEC

plb

Nicolas RAZOUX
Directeur Adjoint
Responsable du Pôle Soins Hospitaliers
Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

OVALIDE T2A MCO DGF : Eléments de l'arrêté de versement
GCS POLE SANITAIRE CERDAN (660009689)
 Année 2016 M1 : Janvier
 Cet exercice est validé par la région
 Date de validation par l'établissement : jeudi 03/03/2016, 11:47
 Date de validation par la région : mercredi 09/03/2016, 15:29
 Date de récupération : vendredi 11/03/2016, 14:13

	B : Dernier montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015 calculé précédemment (avant ce mois-ci)	C : Montant de l'activité LAMDA au titre de l'année 2015, calculé ce mois-ci	D : Montant effectivement pris en compte pour la période	E : Montant calculé de l'activité 2016 de la période (cumulée depuis janvier 2016)	F : Montant total pour cette période (D+E)	G : Total des montants d'activité notifiés jusqu'au mois précédent (Somme des I des mois précédents)	H : Montant de l'activité calculé (F-G)	I : Montant de l'activité notifié ce mois-ci
Forfait GHS + supplément	0,00	0,00	0,00	101 910,62	101 910,62	0,00	101 910,62	101 910,62
PO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IVG	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI séjour	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Médicaments séjour	0,00	0,00	0,00	1 277,27	1 277,27	0,00	1 277,27	1 277,27
Alt dialyse	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ATU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FEM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMI ACE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	103 187,89	103 187,89	0,00	103 187,89	103 187,89

Préfecture Haute-Garonne

R76-2016-03-30-001

**DIRECCTE - Arrêté subdélégation signature de M
MERLE DIRECCTE - ordonnancement secondaire
programme 309**

DIRECCTE - Arrêté de subdélégation de signature de M. Philippe MERLE, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi

Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées - Compétences ordonnancement secondaire Programme 309.

- signé par M. le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées -



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE REGION

Arrêté de subdélégation de signature de
M. Philippe Merle, directeur régional des
entreprises, de la concurrence, de la
consommation, du travail et de l'emploi
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées
Compétences ordonnancement secondaire
Programme 309

**LE DIRECTEUR REGIONAL DES ENTREPRISES, DE LA CONCURRENCE,
DE LA CONSOMMATION, DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI
DE LANGUEDOC-ROUSSILLON-MIDI-PYRENEES**

Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;

Vu la loi organique n° 2001-692 du 1^{er} août 2001 modifiée relative aux lois de finances ;

Vu le décret n° 97-34 du 15 janvier 1997 modifié relatif à la déconcentration des décisions administratives individuelles ;

Vu le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements ;

Vu le décret n°2009-1377 du 10 novembre 2009 modifié relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ;

Vu le décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;

Vu le décret n° 2015-510 du 7 mai 2015 portant charte de déconcentration ;

Vu le décret n°2015-1689 du 17 décembre 2015 portant diverses mesures d'organisation et de fonctionnement dans les régions de l'administration territoriale de l'Etat et de commissions administratives ;

Vu l'arrêté interministériel du 31 décembre 2009 portant règlement de comptabilité au ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville et au ministère de l'économie, de l'industrie et de l'emploi pour la désignation des ordonnateurs secondaires et de leurs délégués ;

Vu l'arrêté interministériel du 1^{er} janvier 2016 nommant Monsieur Philippe Merle directeur régional des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi de la région Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;

Vu l'arrêté du 4 janvier 2016 portant organisation de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées

Vu l'arrêté préfectoral de l'Ariège du 17 février 2016 portant délégation de signature à Monsieur Philippe Merle, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;

Direccte Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées
– 5, esplanade Compans Caffarelli BP 98016 – 31080 TOULOUSE CEDEX 6

Vu l'arrêté préfectoral de l'Aude du 24 mars 2016 portant délégation de signature à Monsieur Philippe Merle, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;

Vu l'arrêté préfectoral du Gard du 8 mars 2016 portant délégation de signature à Monsieur Philippe Merle, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;

Vu l'arrêté préfectoral du Gers du 2 mars 2016 portant délégation de signature à Monsieur Philippe Merle, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;

Vu l'arrêté préfectoral de la Lozère du 22 février 2016 portant délégation de signature à Monsieur Philippe Merle, directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de la région Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées ;

ARRETE

Article 1 : subdélégation de signature est donnée à :

Paul GOSSARD secrétaire général
Karine LEMAIRE, chef d'unité
Claude ROUZIER chef de service

à l'effet de signer pour le programme 309 « entretien des bâtiments » :

- 1 - les actes d'engagement tels que prévus dans la convention de gestion susvisée
- 2 – les décisions de dépenses et des recettes telles que prévues dans la convention de gestion susvisée
- 3 – les constatations de service fait
- 4 – le pilotage des crédits de paiement.

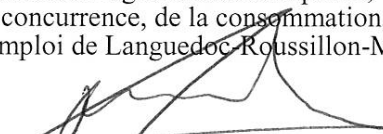
Article 2 : subdélégation de signature est donnée, à fin de validation finale des actes, à Solange ALVARADO et Anne HERICHER.

Article 3 : les exclusions et restrictions prévues à l'article 2 de l'arrêté préfectoral s'appliquent à la présente subdélégation.

Article 4 : le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées.


Fait à Toulouse, le 30 mars 2016

Le directeur régional des entreprises,
de la concurrence, de la consommation,
du travail et de l'emploi de Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées



Philippe MERLE

Signature et paraphe des subdélégués

Agents subdélégués	Signature	Paraphe
Paul Gossard		
CLAUDE ROUZIER		
KARINE LEMAIRE 		KL